International Journal of Advanced Engineering Research and Science (IJAERS)
Peer-Reviewed Jounal
ISSN: 2349-6495(P) | 2456-1908(O)
Vol-10, Issue-4; Apr, 2023
Journal Home Page Available: https://ijaers.com/
Article DOI: https://dx.doi.org/10.22161/ijaers.104.3

Multiprofessional Care for a Patient with Gestational Diabetes

Assistencia Multiprofissional a Paciente Com Diabetes Gestacional

Vitor da Costa Nogueira[1], Eleonam Cleysson Tavares Brito[2], Jéssica Fernanda Mateus Noronha[2], João Baptista de Castro Netto[2], João Guilherme Barroso e Silva[2], Marco Antonio Miranda Pereira Filho[2], Maria Clara Mapurunga Guimarães[2], Maria Heloise Rosende Sampaio[2], Pedro Assis Rocha[2], Pedro Augusto Ximenes DE lira[2], Luis Felipe Cutrim Martins[2]

[1]Pesquisador e Acadêmico do curso de Medicina da FACULDADE DE CIENCIAS HUMANAS, EXATAS E DA SAÚDE DO PIAUÍ-PARNAÍBA (FAHESP-IESVAP)
[2]Acadêmicos (as) do curso de Medicina da FACULDADE DE CIENCIAS HUMANAS, EXATAS E DA SAÚDE DO PIAUÍ-PARNAÍBA (FAHESP-IESVAP)

Received: 26 Feb 2023,

Receive in revised form: 31 Mar 2023,

Accepted: 06 Apr 2023,

Available online: 12 Apr 2023

Keywords— Teamwork: Care; Diabetes Mellitus; Gestation.

Palavras-chave— Trabalho em equipe: Cuidados; Diabetes Mellitus; Gestação.

Abstract— *The gestational diabetes is a complication that occurs during pregnancy characterized by an increase in the glycemic index (increase in blood sugar level) discovered for the first time during pregnancy. Objective: to describe the importance of multidisciplinary care for pregnant women with diabetes. Methodology: this was an integrative literature review with a qualitative approach. Results: The teamwork of points out assistance strategies, health maintenance and quality of life, pointed out the main health education actions based on scientific technical knowledge and skills of multidisciplinary competence to develop health education that contribute to the effectiveness of self-care by through modifying or maintaining healthy habits and strengthening self-confidence. Conclusion: It is necessary to prioritize actions related to health promotion and prevention of complications, making educational interventions essential in care, favoring the empowerment of people with chronic conditions.*

Resumo— *O diabetes gestacional é uma intercorrência que ocorre na gestação caracterizada por um aumento no índice glicêmico (aumento do nível de açúcar no sangue) descoberto pela primeira vez durante a gravidez Objetivo: descrever a importância da assistencia multiprofissional a gestante com diabetes. Metodologia: tratou-se de uma revisão integrativa da literatura com uma abordagem qualitativa. Resultados: O trabalho em equipe da apontam estratégias de assistência, manutenção da saúde e qualidade de vida, apontaram as principais ações de educação em saúde a partir dos conhecimentos técnicos científicos e habilidades de competência multidisciplinar para desenvolver educação*

em saúde contribuem na eficácia do autocuidado por meio da modificação ou da manutenção de hábitos saudáveis e do fortalecimento da autoconfiança. Conclusão: È necessário priorizar ações relacionadas a promoção da saúde e prevenção de complicações, tornando as intervenções educativas essenciais nos atendimentos, favorecendo o empoderamento das pessoas em condições crônicas.

I. INTRODUÇÃO

O diabetes gestacional é uma intercorrência que ocorre na gestação e deve ser identificada no pré-natal, sendo esta uma síndrome do metabolismo energético de várias fontes cuja etiologia ainda não é clara. É caracterizada por um aumento no índice glicêmico (aumento do nível de açúcar no sangue) descoberto pela primeira vez durante a gravidez. O diabetes ocorre porque o pâncreas não tem a capacidade de produzir quantidade suficiente de insulina. Atendendo às necessidades físicas, o diagnóstico é feito através de check-ups regulares na avaliação do pré-natal, que ocorre na maioria dos casos entre a 24ª e 28ª semanas de gravidez (ESPANADORADO et al., 2021).

O diabetes gestacional é uma alteração metabólica prejudicial à saúde da mulher gestante e do transcorrer do pré-natal é rastreada através de um conjunto de ações que têm como funções a prevenção, promoção da saúde, diagnóstico e tratamento ao mesmo tempo, visando trazer um bom desfecho da gravidez para a gestante e melhoria da sua qualidade de vida e saúde (BORGES et al., 2021).

Aproximadamente 7% das gestações estão relacionadas a complicações maternas e infantis, resultando em mais de 200.000 casos de diabetes gestacional registrados no sistema único de saúde a cada ano, sendo uma das principais causas de morbimortalidade materna no país (OLIVEIRA et al., 2022).

Os fatores de risco para DMG são sobrepeso ou obesidade, hipertensão ou pré-eclâmpsia, idade igual ou superior a 35 anos, parentes de primeiro grau com histórico familiar de diabetes, malformações, síndrome dos ovários policísticos, altura materna baixa de 1,5 metros, crianças grandes. História médica obstétrica, morte fetal ou de recém-nascidos.

Os sintomas de diabetes mais facilmente reconhecidos são: poliúria, polidipsia, polifagia e perda de peso inconsciente. Esses sintomas permitem que os profissionais avaliem com mais proficiência as mulheres grávidas para investigar outros sintomas que causam a suspeita clínica de DMG, como fadiga, fraqueza, letargia, coceira na pele e genital e infecções repetidas (MARTINEZ-CRUZ *et al.*, 2021). A taxa de detecção de diabetes gestacional é altamente recomendado devido à incidência de resultados adversos Mãe para feto; porque, quando o diagnóstico é tardio ou Tratamento e parcial. Assim sendo, este estudo surgiu da seguinte problemática: Quais evidenciam cientificas fundamentam a assistencia multiprofissional a gestante com diabetes mellitus durante o pré-natal?

Portanto a importância desse trabalho e fundamental para diagnóstico precoce da DMG cuidado aprimorado profissional-paciente. A recomendação das organizações em saúde é realizar pelo menos seis consultas de pré-natal, usar vacinas, realizar exames laboratoriais de diagnóstico para as inspeções de rotina e fornecer suplementos e medicamentos para as diversas intercorrências e alterações fisiológicas e metabólicas encontradas nesse período (OLIVEIRA et al., 2022).

Não existe um consenso sobre qual método é mais eficaz para o diagnóstico de DMG, pois todas as gestantes devem ser acolhidas e acompanhadas para que ocorra o monitoramento da glicemia durante todo o período gestacional, independentemente da presença ou não dos fatores de risco, através da glicemia em jejum solicitada logo na primeira consulta do pré-natal, e nos demais trimestres. De acordo com a OPAS (2017) a indução do trabalho de parto (LIO) é frequentemente sugerida para reduzir os resultados adversos maternos e fetais.

O diabetes na gravidez está associado a um risco aumentado de natimorto à medida que a gravidez progride. Portanto, o aumento da morbimortalidade neonatal associado ao parto antes de 39 semanas de gestação deve ser equilibrado com o aumento do risco de natimorto com conduta expectante. Para a reconstrução das práticas de saúde com maior integralidade, efetividade e acesso dos usuários, o tema humanização vem sendo divulgado e debatido no campo da saúde e, principalmente, no âmbito hospitalar. Ao analisar as ações de humanização afirmadas pelo Ministério Federal a partir da construção histórica dos serviços de saúde pública brasileira, percebe-se que há uma modificação dos serviços de saúde (MORLANDO et al., 2021).

No entanto, acredita-se que ainda é necessário alavancar com iniciativas mais eficazes para a garantia e a ampliação do acesso com equidade, proporcionando as usuários do serviço de saúde, ações mais adequadas quando se refere ao atendimento á diabetes gestacional Este estudo visa contribuir com um maior entendimento e informação às

pessoas acerca da assistencia a gestante com diabetes e a importancia do multitpofissionalismo no cuidado as intercorrencias gestacionais.

Há levantamentos científicos que relatam a finalidade de mostrar o protagonismo do cuidado compartilhado, suas atribuições, contribuições a acima de tudo, sua relevância dentro dos serviços de saúde no processo saúde-doença, seja no âmbito intra como extra-hospitalar, visando um maior entendimento e esclarecimento da sociedade com o intuito de melhorar progressivamente a atenção da assistência à saúde da gestante no ciclo gravídico-puerperal. Esta pesquisa teve como objetivo principal descrever a importância da assistencia multiprofissional a gestante com diabetes.

II. MÉTODO

O presente estudo tratou-se de uma revisão integrativa da literatura com uma abordagem qualitativa. Este procedimento foi escolhido por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema da assistencia multiprofissional a gestante com diabetes. Esta revisão utilizou a metodologia proposta no estudo de Oliveira et al. (2016). (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

De acordo com Ercole, Melo e Alcoforado (2014), a revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas de maneira sistemática, ordenada e abrangente, mediante diferentes metodologias. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto, constituindo um corpo de conhecimento e podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos. Este método proporciona a combinação de dados da literatura teórica e empírica.

A temática em questão determinou a construção da estratégia PICo, que representa um acrônimopara Paciente (P), Intervenção (I) e Contexto (Co), na qual foi utilizada para a geração da questão norteadora desta revisão integrativa da literatura: “Quais evidenciam cientificas fundamentam a assistencia multiprofissional a gestante com diabetes mellitus durante o pré-natal?”

Para a localização dos estudos relevantes, que respondessem à pergunta de pesquisa, utilizou-se de descritores indexados e não indexados (palavras-chave) nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores foram obtidos a partir do Medical Subject Headings (MESH), dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos títulos CINAHL, como mostra o Quadro 2.

Consultou-se por meio de descritores e palavras-chave as bases de dados PubMed da National Library of Medicine; BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), coordenada pela BIREME e composta de bases de dados bibliográficas produzidas pela Rede BVS, como LILACS, além da base de dados Medline e outros tipos de fontes de informação e SciElo(Scientific Electronic Library Online).

Quadro 1 – Elementos da estratégia PICO e descritores utilizados – Parnaíba,PI, Brasil, 2023.

	Elementos	Mesh	Decs	DECs SciElo	Palavras-chave
P	”Gestante”	“Pregnancy’	“Gravidez“ pregnancy” “Glicodelina’	“Pregnancy’	Gestante
I	“Assistência a saúde”	“health Care”	“Assistência dá saúde”	“health Care”	“Assistência á saúde”

			“Home Health		
Co	“Diabetes gestacional”	“Diabetes, Gestational’	“Diabetes Gestacional” “Diabetes, Gestacional” “Diabetes Gestacional’	“Diabetes, Gestational’	“Diabetes gestacional”

Fonte: Descritores, Títulos e Palavras-chave

Para a localização dos estudos relevantes, que respondessem à questão da pesquisa, utilizou-se de descritores indexados nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores foram obtidos a partir do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MESH), como mostra o Quadro 1.

Os termos utilizados durante a pesquisa foram classificados e combinados nos bancos de dados, resultando em estratégias específicas de cada base.

Quadro 2 – Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados BIREME, PUBMED e SciElo – Parnaíba-PI, Brasil, 2023.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	RESULTADOS	FILTRADOS	SELECIO NADOS
BIREME (descritores Decs)	(gestantes) AND (diabetes) AND (cuidados) AND (fulltext:("1")) AND (year_cluster:[2017 TO 2022])	123	40	2
PUBMED (descriptors MeSH)	(DIABETES GESTACIONAL) AND (HEALTH CARE) AND PRE Filters: Full text, in the last 5 years, Humans - PubMed	807	426	4
SCIELO	((GESTATIONAL DIABETES) AND (FM T)) AND ((CARE) AND (FM T)) AND (2017-2023)	469	169	4

Fonte: Bases de dados.

Como critérios de inclusão utilizaram-se estudos disponíveis em sua totalidade, publicados nos últimos cinco anos, de 2017 até 2023, nos idiomas Português, Espanhol e Inglês. Foram excluídos da busca inicial capítulos de livros, resumos, textos incompletos, teses, dissertações, monografias, relatos técnicos e outras formas de publicação que não artigos científicos completos.

A análise para seleção dos estudos foi realizada em duas fases, a saber: na primeira, os estudos foram pré-selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão e de acordo com a estratégia de funcionamento e busca de cada base de dados. Nesta etapa foram analisadas as informações coletadas nos artigos científicos e criadas categorias analíticas que facilitou a ordenação e a sumarização de cada estudo. Essa categorização foi realizada de forma descritiva, indicando os dados mais relevantes para o estudo.

Para realização da categorização dos estudos selecionados, foi utilizado um instrumento denominado de matriz de síntese ou matriz de análise, que permite analisar separadamente cada artigo, extrair e organizar os dados tanto num nível metodológico quanto em relação aos resultados das pesquisas. Tal instrumento possibilitou a síntese dos artigos, salvaguardando suas diferenças, criando categorias analíticas que facilitem a ordenação e sumarização de cada estudo.

III. RESULTADOS

Os resultados foram analisados e expostos em quadros para facilitar o reconhecimento dos dados e compreensão. A tabela 1 traz a Distribuição das publicações incluída segundo a abordagem do estudo, delineamento da pesquisa, idioma, classificação de evidência, grau de recomendação, procedência e distribuição temporal. Parnaíba-PI, Brasil, 2023. (N=10).

VARIÁVEIS	N	%
Abordagem do estudo		
Qualitativo	06	60
Quantitativo	04	40
Delineamento da pesquisa		
Revisão Sistemática	03	30
Ensaio Clínico Randomizado	02	20
Caso-controle	01	10
Transversal	02	20
Coorte	02	20
Idioma		
Inglês	06	60
Português	02	20
Espanhol	02	20
Classificação da evidência		
Um	03	30
Dois	02	20
Três	02	20
Cinco	02	20
Seis	01	10
Grau de Recomendação		
A	10	100

O quadro 3 traz a caracterização dos dados quanto ao autor, ano, periódico publicado, e principais resultados e faz uma classificação dos estudos selecionados com os principais achados sobre a assistência de enfermagem a gestante com diabetes milito com covid-19, obtidas através da matriz de síntese dos estudos destacados para essa revisão integrativa.

Quadro 3- Publicações incluídas segundo o número de ordem; título do artigo; autor (es); grau de evidencia; objetivo principal; perfil amostral e principais resultados. Parnaíba-Pi, 2023. (N=10)

N° DE ORDEM E BASE	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES	GRAU DE EVIDÊNCIA	OBJETIVO PRINCIPAL	PERFIL AMOSTRAL	PRINCIPAIS RESULTADOS
1 BIREME	Perfil clínico de pacientes com diabetes gestacional e incidência de complicações neonatais em um centro de referência materno-fetal colombiano	PRECIADO et al., 2020	A5	Determinar o perfil clínico de pacientes com diabetes gestacional (DG) e a incidência de complicações neonatais.	Estudo descritivo de uma coorte retrospectiva de gestantes com DG segundo critérios HAPO/ (IADPSG) .	As mulheres com diabetes gestacional neste estudo, tinham hábitos de vida irregulares, alimentação irregular, sobrepeso ou obesidade.
2 BIREME	COVID-19 e estratégias de autocuidado para mulheres com diabetes mellitus gestacional	MORADI et al., 2020	A1	Avaliar as estratégias de autocuidado para mulheres com DMG durante a pandemia de COVID-19.	Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, onde foram inclusos 25 artigos relacionados de 2011 a 2020 e 3 diretrizes foram revisadas.	Os cuidados a gestante foram direcionados a prevenção do covid e de agravos gestacionais. Adotou-se aos protocolos de saúde da OMS e as diretrizes do pré-natal para reduzir impactos ao binômio mãe-filho.
3 PUBMED	Foram identificados diferentes fatores que podem aumentar esse risco e, por sua vez, justificar a maior probabilidade de desenvolver doença cardiovascular.	PAGOTTO et al., 2020	A6	Estimar a mudança na prevalência de DMG e obesidade em um período de 11 anos.	Análise das gestações atendidas na enfermaria de obstetrícia de um hospital geral entre 2001 e 2018. Foram excluídas da análise aquelas mulheres que eram diabéticas antes da gravidez.	Esta informação pode ser empregada para gerenciar os recursos de saúde e enfocar na prevenção da obesidade, assim como no diagnóstico precoce e precoce do DMG para evitar ou reduzir suas complicações que têm um grande impacto na saúde da população adultos e pediátrica.
4 PUBMED	Prevenção do Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) e Probióticos: Mecanismo de Ação: Uma Revisão	HOMAYOUNI et al., 2020	A1	Revisar os estudos sobre a prevenção do diabetes gestacional e avaliar os potenciais efeitos benéficos dos probióticos no diabetes gestacional e seu	Trata-se de uma revisão sistemática, foram selecionados artigos compilados por meio de ensaios clínicos indexados no PubMed, Science Direct, Cochran e	Evidências experimentais e clínicas suportam a suposição de que a modulação da microbiota intestinal via microrganismos

				possível mecanismo de ação.	Medlib entre 2000 e 2001,	probióticos pode ser eficaz na prevenção do diabetes mellitus gestacional.

(Continua...)

Quadro 3 - Publicações incluídas segundo o número de ordem; título do artigo; autor (es); grau de evidencia; objetivo principal; perfil amostral e principais resultados. . Parnaíba-Pi, 2023. (N=10)

N° DE ORDE M E BASE	**TÍTULO DO TRABALHO**	**AUTORES**	**GRAU DE EVIDÊNCIA**	**OBJETIVO PRINCIPAL**	**PERFIL AMOSTRAL**	**PRINCIPAIS RESULTADOS**
5 **PUBMED**	Uso da metforminana prevenção da diabetes gestacional na grávida obesa não diabética: uma revisão baseada na evidência	OLIVEIRA et al., 2022	A5	Esclarecer o papel da metformina na prevenção da diabetes gestacional (DG) na grávida obesa não diabética.	Foram pesquisadas meta-análises, revisões sistemáticas, ensaios clínicos controlados e randomizados e diretrizes clínicas publicados entre maio de 2010 e maio de 2020, nas línguas portuguesa e inglesa.	A metformina não diminui o risco de desenvolver DG (nível de evidência 1). Reforça-se a manutenção das boas práticas preventivas do médico de família, através do aconselhamento pré-concecional, da identificação precoce de grávidas com obesidade e da abordagem atempada de alterações de estilo de vida.
6 **PUBMED**	Tratamentos para mulheres com diabetes: uma visão geral das revisões periódicas Cochrane	MARTINS et al., 2018	A1	Fazer uma síntese completa das análises das sistemáticas Cochrane sobre os benefícios e os danos das intervenções para o tratamento do DMG.	Tratou-se de uma revisão sistemática da literatura. Os participantes das revisões sistemáticas Cochrane eram mulheres diagnosticadas com DMG recebendo qualquer forma de tratamento para	A mudança no estilo de vida (incluindo pelo menos alimentação saudável, atividade física e auto monitoramento da glicemia) foi a única intervenção que mostrou possíveis melhorias na saúde das mulheres e seus bebês. As

					DMG (conforme identificado pela revisão). Foram excluídas mulheres com diabetes tipo 1 e tipo 2.	intervenções de mudança no estilo de vida podem reduzir o número de bebês grandes.
7 **SCIELO**	Navegando em uma 'Tempestade Perfeita' no Caminho para a Prevenção do Diabetes Mellitus Tipo 2 Após o Diabetes Gestacional : Lições de Narrativas de Pacientes e Provedores.	MCCLLOSKY et al., 2019	A5	Elucidar como as experiências relatadas por pacientes e profissionais convergem para facilitar ou impedir o acompanhamento após o DMG e (2) obter recomendações para mudanças no nível do sistema para melhorar a prevenção nas principais transições de cuidados.	Realizamos entrevistas em profundidade com 30 pacientes com DMG e 29 prestadores de serviços de maternidade, especialidade e atenção primáriaem uma rede hospitalar de segurança urbana, e utilizaram uma análise temática em três níveis para interpretar suas narrativas.	Para os entrevistados da prática propõem inovações de sistemas para abrir a comunicação entre as especialidades do provedor, a fim de preencher o abismo entre os **cuidados** reprodutivos e a prevenção do curso de vida.

Continua...

QUADRO 3 - Publicações incluídas segundo o número de ordem; título do artigo; autor (es); grau de evidencia; objetivo principal; perfil amostral e principais resultados. . Parnaíba-Pi, 2023. (N=10)

N° DE ORDEM E BASE	**TÍTULO DO TRABALHO**	**AUTORES**	**GRAU DE EVIDÊNCIA**	**OBJETIVO PRINCIPAL**	**PERFIL AMOSTRAL**	**PRINCIPAIS RESULTADOS**
8 **SCIELO**	O Efeito da Educação em Saúde Associada à Intervenção Psicológica Personalizada no Resultado da Gravidez de Gestantes com	HE et al 2022	A3	Estudar o efeito da educação em saúde combinada com intervenção de enfermagem psicológica personalizada no resultado da gravidez de gestantes	170 pacientes com DMG internados no Guangdong Women and Children Hospital de janeiro de 2018 a dezembro de 2018 foram selecionados como sujeitos do estudo e divididos	A educação em saúde personalizada pode fortalecer a compreensão dos pacientes sobre a doença do DMG e melhorar a conscientização positiva dos pacientes sobre o DMG.

	Diabetes Mellitus Gestacional			com **diabetes gestacional** melito (DMG).	aleatoriamente em dois grupos.	
9 **SCIELO**	Intervenções para prevenir que mulheres desenvolvam diabetes mellitus gestacional: uma visão geral das Revisões Cochrane	GRIFFITH et al., 2020	A1	Resumir as evidências das revisões sistemáticas Cochrane sobre os efeitos das intervenções para prevenir o DMG.	Pesquisamos no Cochrane Database of Systematic Reviews (6 de agosto de 2019) com as palavras-chave 'diabetes gestacional' OU 'DMG' para identificar revisões que pré-especificam o DMG.	Uma combinação de exercício e dieta, suplementação com mio-inositol, suplementação com vitamina D e metformina foram de possível benefício na redução do risco de DMG, mas são necessárias mais evidências de alta qualidade.
10 **SCIELO**	Importância da reclassificação pós-parto do diabetes gestacional para prevenção de complicações a médio e longo prazo**.**	MV et al 2020	A2	Avaliar as diferentes recomendações e a eficácia da reclassificação pós-parto, bem como a incidência, fatores de risco e medidas preventivas para o desenvolvimento do DM	Participação de usuários com diabetes mellitus tipo 2. Foram identificados diferentes fatores que podem aumentar esse risco e, por sua vez, justificar a maior probabilidade de desenvolver doença cardiovascular.	É fundamental que a reclassificação dessas mulheres seja considerada como uma oportunidade para identificar precocemente uma alteração no metabolismo glicêmico e desenvolver medidas preventivas para evitar o desenvolvimento de DM2 e suas complicações.

Os estudos analisados nesta pesquisa trouxeram diversas analises sobre a diabetes mellitus na gestação e apontaram estratégias de assistência, manutenção da saúde e qualidade de vida, as principais ações de educação em saúde a partir dos conhecimentos técnicos científico e habilidades de competência da equipe multidisciplinar para desenvolver educação em saúde contribuem na eficácia do autocuidado por meio da modificação ou da manutenção de hábitos saudáveis e do fortalecimento da autoconfiança (PRECIADO et al., 2020; MORADI et al., 2020; PAGOTTO et al., 2020).

As ações de educação em saúde permitem aos profissionais de saúde levar informações de saúde a população e os estudos evidenciam que a ideia atinge bons resultados como facilitador das atividades educativas para o autocuidado, fazendo com que os pacientes conheçam suas condições cônicas de saúde e as dimensões dos comportamentos de autocuidado foram estabelecidos tais como alimentação, controle glicêmico, atividade física, monitorização da glicemia, cuidados com os pés, esquema medicamentoso (HOMAYOUNI et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2022; MARTINS et al., 2018; MCCLLOSKY et al., 2019).

Diversos autores apontam a importância da realização de visitas domiciliares, atividades comunitárias ou em grupos de educação em saúde, marcação de vagas na agenda ou um horário de fácil acesso ao profissional para que as gestantes tenham melhor assistência e sejam diagnosticadas o mais precoce possível para facilitação das intervenções de saude a gestante com diabetes gestacional (PEDRINI et al., 2020; FERNANDEZ et al., 2020; SAMPAIO et al., 2020).

As estrategias de cuidados interdisciplinar e multidisciplinar possuem reflexos em todos os processos assistenciais na saúde da gestante, assim sendo, durante o pré-natal deve ser avaliar a gestante constantemente; realizar exame físico e complementar através da solicitação de exames para melhor acompanhamento da gestação. Pode-se dizer que esses fatores também podem fortalecer a adesão à dieta alimentar, a monitorização da glicemia e o uso de medicamentos, pois ter esses espaços individuais e/ou coletivos pode fazer com que a pessoa com DM tenha mais contato com o serviço e maior oportunidade de resolução quanto a essas dimensões dos cuidados individuais da gestante (SAMPAIO et al., 2020; ZHANG et al., 2019; PEDRINI et al., 2020).

IV. DISCUSSÃO

Os dados apresentados nesta pesquisa relacionados aos cuidados multiprofissionais a gestante com diabetes mellitus foram evidenciados por diversos estudos e traçam uma linha do conhecimento cientifico a respeitos das condutas de saúde a gestante com DM; os principais diagnósticos voltados para DMG e as principais ações de saúde, seja elas intervenções simples, seja solicitação de exames complementares; encaminhamento a equipe multiprofissional no sentido da prevenção de agravos; promoções da saúde e recuperação ou reabilitação da gestante com DMG.

Assim sendo, Jones et al. (2019) realizou um estudo com foco na gravida com diabetes mellitus e apontou em seus resultados que toda gestação e pós-parto representam uma janela crítica para iniciar intervenções direcionadas para melhorar a saúde cardiometabólica. Contudo esse período de intervenções a saúde possuem uma lacuna e fatores muito importantes na assistência a gestante, segundo o autor, na gestação todas as intervenções devem ser baseadas nos riscos e benefícios, promovendo melhores práticas a saúde e menores riscos ao binômio mãe-filho.

Neste mesmo sentido, Oliveira et al. (2022) apontou em seu estudo, também voltado para a saúde da mulher gravida com diabetes mellitus que na gestação as intervenções são voltadas para manutenção da vida, redução dos riscos e melhora da qualidade de vida da gestante e filho. No período pós-parto, quando se volta para os riscos, foi percebido que permanecem abaixo do ideal e variam substancialmente, por fim, o autor concluiu seu estudo apontando a necessidade de mais pesquisas são necessárias, incluindo dados confiáveis em nível populacional para informar o progresso equitativo para atender às diretrizes informadas por evidências e morbidades coexistentes, como transtornos de saúde mental.

Corroborando com o autor citado outrora, Borges et al. (2021) trouxe a luz do debate os principais fatores de risco para o desenvolvimento de diabetes gestacional e segundo o autor, os hábitos de vida, hábitos alimentares, sedentarismo, obesidade, uso de substancias tóxicas (fumo; maconha; cocaína e etc), são fatores condicionantes e determinantes para o desenvolvimento da DMG. Por outo lado, o mesmo autor aponta que as complicações da diabetes se dividem em agudas e crónicas, assim descreve que as complicações agudas abrangem a hipoglicemia, hiperglicemia, estada hiperosmolar e a cetoacidose diabética.

Complementado Borges et al. (2021), os autores Oglak; Obut (2021) defenderam que as complicações crónicas compreendem a retinopatia, nefropatia, cardiopatia isquêmica, neuropatias, doença cerebrovascular e vascular periférica. As doenças degenerativas que mais ocorrem são o infarto agudo do miocárdio, arteriopatia periférica, o acidente vascular cerebral e a microangiopatia. Oliveira et al. (2022) corrobora com os estudos vigentes e revela que as complicações decorrentes da diabetes mellitus gestacional trazem implicações e limitações graves e metabólicas a saúde da mulher em qualquer fase gestacional e que todo profissional deve saber conduzir a assistência a saúde da mulher gravida para prevenir complicações como a DMG.

V. CONCLUSÃO

Este estudo abordou os cuidados multiprofissionais a gestante com diabetes mellitus, os dados analisados apontaram para os fatores condicionantes e determinantes como os hábitos de vida irregulares, o sobrepeso ou obesidade, as limitações nutricionais e excessos alimentares, o uso ou abuso de substancias toxicas durante a gestação e o estilo de vida sedentário são fatores de grandes impactos a saúde materna-infantil. Entretanto, os estudos trouxeram informações importantes para profissionais de saúde no cuidado as gestantes com diabetes mellitus durante o pré-natal.

As limitações deste estudo se deram por alguns fatores como a indisponibilidade de estudos novos com altos níveis de evidencias e graus de recomendações nas bases de dados gratuitas. Outras limitações evidenciadas foram estudos sem base cientificam baseadas em opiniões próprias e relatos de experiências. O profissional de saúde deve ser considerado como uma peça fundamental ao paciente com diabetes mellitus, tendo em vista que a prevenção é fundamental e deve der utilizada como a ferramenta que tem por função a busca ativa dos casos novos de pacientes com diabetes mellitus, visando assim reduzir os principais problemas que essa doença pode desenvolve.

A assistência multiprofissional a gestante com diabetes mellitus é fundamental para redução dos fatores determinantes e condicionantes, dos impactos a saúde do binômio mãe-filho, melhoria da qualidade de vida. A equipe multidisciplinar deve atuar de forma contínua na prevenção e promoção de saúde que é de grande relevância para o autocuidado de pacientes com diabetes mellitus, sendo eles responsáveis por toda assistência, planejar ações de atendimento específicos para cada caso. Portanto, é necessário priorizar ações relacionadas a promoção da saúde e prevenção de complicações, tornando as intervenções educativas essenciais nos atendimentos, favorecendo o empoderamento das pessoas

em condições crônicas.

REFERÊNCIAS

[1] BORGES, Francisca Edinária de Sousa et al. Fatores de risco para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de Covid-19. **Rev Enferm Atual In Derme**, v. 95, n. 33, 2021.

[2] BARROS, Grasiela Martins et al. Risk factors for constant glycemic variability in pregnant women: a case-control study. **Revista Brasileira de Enfermagem [online].** 2020, v. 73, suppl 5 [Accessed 3 April 2022] , e20180983. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0983>. Epub 07 Aug 2020. ISSN 19840446. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0983.

[3] CABRERA-FIGUEREDO, Ignacio et al . Perfil lipídico materno como predictor de diabetes gestacional. **AMC**, Camagüey , v. 25, n. 2, e7797, abr. 2021 . Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000200010&lng=es&nrm=iso . accedido en 01 mayo 2022. Epub 01Abr-2021.

[4] ERRICO, L. S.; BICALHOU, P. G.; OLIVEIRA, T. C. F. L.; MARTINS, E. F. The work of nurses in high-risk prenatal care from the perspective of basic human needs. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2018, v. 71, suppl 3 [Acessado 6 Outubro 2021] , pp. 1257-1264. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-71672017-0328>. Acesso em: 05.10.2021;

[5] ESPANA-DORADO, Socorro Andrea et al . Prevalence of gestational diabetes and identification of associated factors and maternal-perinatal outcomes in Colombia following the implementation of the IADPSG criteria. **rev.fac.med.**, Bogotá , v. 69, n. 2, e200, June 2021 . Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112021000200200&lng=en&nrm=iso . access on 29 Apr. 2022. Epub July 13, 2021. https://doi.org/10.15446/revfacmed.v69n2.80195.

[6] FERNANDES, C. N.; BEZERRA, M. M. M. O Diabetes Mellitus Gestacional: Causa e Tratamento. **Rev. Mult. Psic**. V.14, N. 49 p. 127-139, Fevereiro/2020 - ISSN 19811179. Disponível em: ID on line. Revista de psicologia (emnuvens.com.br). Acesso em: 29.09.2021;

[7] FERNANDEZ, N PALACIOS et al . Correlaciones de biomarcadores del primer trimestre con el peso fetal y con el peso materno en embarazadas con diabetes gestacional. **Rev. argent. endocrinol. metab.**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires , v. 57, n. 4, p. 11-20, dic. 2020 . Disponible en http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851303420200004000011&lng=es&nrm=iso . accedido en 19 abr. 2022.

[8] GRANDI, C.; TAPIA, J.L.;CARDOSO, V. C.Impact of maternal diabetes mellitus on mortality and morbidity of very low birth weight infants: a multicenter Latin America study ☆, ☆ Please cite this article as: Grandi C, Tapia JL, Cardoso VC. Impact of maternal diabetes mellitus on mortality and morbidity of very low birth weight infants: a multicenter Latin America study. **J Pediatr (Rio J)**. 2015;91:234-41. ☆☆ ☆☆ Study conducted at Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Catholic University, Santiago, Chile. . Jornal de Pediatria [online]. 2015, v. 91, n. 3 [Accessed 5 October 2021] , pp. 234-241. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2014.08.007>. Acesso em: 04.10.2021;

[9] GRIFFITH R.J.et al. Intervenções para prevenir que mulheres desenvolvam diabetes mellitus gestacional: uma visão geral das Revisões Cochrane**. Cochrane Database of Systematic Reviews** 2020, Edição 6. Art. Nº: CD012394. DOI: 10.1002/14651858.CD012394.pub3. Acesso em 23 de maio de 2022.

[10] GUERRA J.V.V. et al. Diabetes gestacional e assistência pré-natal no alto risco. Rev enferm UFPE Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio101022

[11] HE, R. *et al.* The Effect of Health Education Combined with Personalized Psychological Nursing Intervention on Pregnancy Outcome of Pregnant Women with Gestational Diabetes Mellitus. **BioMed Research International**, *[s. l.]*, p. 1–6, 2022. DOI 10.1155/2022/3157986. Disponível em: https://search-ebscohost-com.ez68.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=155845620&lang=pt-br&site=ehost-live&scope=site . Acesso em: 23 maio. 2022.

[12] HERNANDEZ, Teri L et al. "Nutrition therapy within and beyond gestational diabetes." ***Diabetes research and clinical practice*** vol. 145 (2018): 39-50. doi:10.1016/j.diabres.2018.04.004

[13] HOMAYOUNI, Aziz et al. "Prevention of Gestational Diabetes Mellitus (GDM) and Probiotics: Mechanism of Action: A Review**."** ***Current diabetes reviews*** vol. 16,6 (2020): 538-545. doi:10.2174/1573399815666190712193828

[14] JONES, Emily J et al. "Continued Disparities in Postpartum Follow-Up and Screening Among Women With Gestational Diabetes and Hypertensive Disorders of Pregnancy: A Systematic Review." ***The Journal of perinatal & neonatal nursing*** vol. 33,2 (2019): 136-148. doi:10.1097/JPN.0000000000000399

[15] MACEDO, Maísa Mara Lopes et al. Adesão e empoderamento de usuários com diabetes mellitus para práticas de autocuidado: ensaio clínico randomizado* * Extraído do projeto de dissertação "Avaliação do empoderamento na educação em grupo de diabetes Mellitus: ensaio clínico randomizado", Universidade Federal de Minas Gerais, 2016. **. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online].** 2017, v. 51 [Acessado 29 setembro 2021] , e03278. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016050303278 . Epub 18 Dez 2017. ISSN 1980-220X. https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016050303278.

[16] MACHADO, Raphaela Corrêa Monteiro et al. A gestante e o processo de viver com diabetes mellitus. Cadernos Saúde Coletiva [online]. 2021, v. 29, n. 4 [Acessado 27 Abril 2022] , pp. 595-603. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414462X202129040329>. Epub

10 Jan 2022. ISSN 2358-291X. https://doi.org/10.1590/1414-462X202129040329.

[17] MARTINEZ-CRUZ, Carlos F. et al . Body mass index in offspring of mothers with diabetes mellitus: follow-up at 2, 4, 6, and 8 years of age. **Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.**, México , v. 78, n. 5, p. 395-403, oct. 2021 . Disponible en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462021000500395&lng=es&nrm=iso>. accedido en 30 abr. 2022. Epub 04-Oct2021. https://doi.org/10.24875/bmhim.20000311.

[18] MARTIS R. et al. Treatments for women with gestational diabetes mellitus: an overview of Cochrane systematic reviews. **Cochrane Database of Systematic Reviews** 2018, Issue 8. Art. No.: CD012327. DOI: 10.1002/14651858.CD012327.pub2. Accessed 23 May 2022.

[19] MASTELLA, Livia S. et al. Influence of maternal weight gain on birth weight: a gestational diabetes cohort**. Archives of Endocrinology and Metabolism [online].** 2018, v. 62, n. 1 [Accessed 7 April 2022] , pp. 55-63. Available from: https://doi.org/10.20945/2359-3997000000009 . ISSN 2359-4292. https://doi.org/10.20945/2359-3997000000009.

[20] MCCLOSKEY, L. *et al.* Navigating a "Perfect Storm" on the Path to Prevention of Type 2 Diabetes Mellitus After Gestational Diabetes: Lessons from Patient and Provider Narratives. **Maternal & Child Health Journal**, *[s. l.]*, v. 23, n. 5, p. 603–612, 2019. DOI 10.1007/s10995-018-2649-0. Disponível em: https://search-ebscohost-com.ez68.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=135841087&lang=pt-br&site=ehost-live&scope=site. Acesso em: 23 maio. 2022.

[21] MONTERROSA-CASTRO, Álvaro; ROMERO-MARTINEZ, Shairine; MONTERROSA-BLANCO, Angélica. Somnolencia diurna excesiva identificada con la escala de Epworth en gestantes que acuden a consulta prenatal ambulatoria. **Rev. chil. obstet. ginecol.**, Santiago , v. 86, n. 3, p. 265-273, jun. 2021 . Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000300265&lng=es&nrm=iso>. accedido en 29 abr. 2022. http://dx.doi.org/10.24875/rechog.m21000002.

[22] MORADI, Fatemeh et al. "COVID-19 and self-care strategies for women with gestational diabetes mellitus." ***Diabetes & metabolic syndrome*** vol. 14,5 (2020): 1535-1539. doi:10.1016/j.dsx.2020.08.004

[23] MV, OLMEDO SOSA et al . Importancia de la reclasificación postparto de la diabetes gestacional para prevención de las complicaciones a mediano y largo plazo. **Rev. argent. endocrinol. metab.**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires , v. 57, n. 3, p. 1-10, sept. 2020 . Disponible en http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-30342020000300006&lng=es&nrm=iso . accedido en 01 mayo 2022.

[24] OGLAK, Süleyman Cemil; OBUT, Mehmet. Expressão de ADAMTS13 e PCNA nas placentas de mães diabéticas gestacionais. **Int. J. Morphol.** , Temuco, v. 39, n. 1, pág. 38-44, fev. 2021. Disponível em <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022021000100038&lng=es&nrm=iso>. Acedido em 01 de maio de 2022. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022021000100038.

[25] OLIVEIRA, Claúdia Lourenço; FONSECA, Catarina Morais; SILVA, Cristina Ramos. Uso da metformina na prevenção da diabetes gestacional na grávida obesa não diabética: uma revisão baseada na evidência. **Rev Port Med Geral Fam**, Lisboa , v. 38, n. 1, p. 74-80, fev. 2022 . Disponível em <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732022000100074&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 01 maio 2022. Epub 28-Fev2022. https://doi.org/10.32385/rpmgf.v38i1.13128.

[26] OLIVEIRA, Claúdia Lourenço; FONSECA, Catarina Morais; SILVA, Cristina Ramos. Uso da metformina na prevenção da diabetes gestacional na grávida obesa não diabética: uma revisão baseada na evidência. **Rev Port Med Geral Fam**, Lisboa , v. 38, n. 1, p. 74-80, fev. 2022 . Disponível em http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732022000100074&lng=pt&nrm=iso . acessos em 20 maio 2022. Epub 28-Fev-2022. https://doi.org/10.32385/rpmgf.v38i1.13128.

[27] MORLANDO, Maddalena et al. "Maternal and Fetal Outcomes in Women with Diabetes in Pregnancy Treated before and after the Introduction of a Standardized Multidisciplinary Management Protocol." ***Journal of diabetes research*** vol. 2021 9959606. 12 Nov. 2021, doi:10.1155/2021/9959606